

Os cem anos da psicopatologia fenomenológica: reflexões sobre uma visão de mundo

A hundred years of phenomenological psychopathology: reflections on a worldview

ARTIGO

Guilherme Messas**Resumo**

Em 2022 celebram-se os cem anos da psicopatologia fenomenológica. Essa celebração não encerra um valor meramente histórico, dado que a fenomenologia vem novamente ganhando espaço na agenda de saúde mental do século XXI. Examinar em retrospectiva os principais postulados da psicopatologia fenomenológica é, assim, refletir sobre os modos pelos quais ela pode influenciar as atividades práticas relacionadas à saúde mental. Este artigo propõe um exame sintético dos cem anos de psicopatologia fenomenológica desde uma perspectiva que a entende como uma visão de mundo coerente, com conceitos filosóficos e epistemológicos próprios, que funcionam como a raiz intelectual de sua vitalidade. Defendo, ao longo do artigo, que o núcleo da visão de mundo fenomenológica pode ser identificado na prioridade científica dada à estrutura da experiência, com ênfase para o papel constituinte da intersubjetividade. A seguir, exploro algumas decorrências pragmáticas desse núcleo filosófico sobre a psiquiatria e a psicologia clínica.

Palavras-chave: fenomenologia; psicopatologia fenomenológica; epistemologia da psiquiatria; estrutura da experiência; intersubjetividade

Abstract

In 2022 we celebrate one hundred years of phenomenological psychopathology. This celebration does not have merely historical value, since phenomenology is again gaining momentum in the mental health agenda of the 21st century. To examine in retrospect the main postulates of phenomenological psychopathology is thus to reflect on the ways in which it may influence practical activities related to mental health. This article proposes a synthetic examination of the hundred years of phenomenological psychopathology from a perspective that understands it as a coherent worldview with its own philosophical and epistemological concepts that function as the intellectual root of its vitality. I argue throughout the article that the core of the phenomenological worldview can be identified in the scientific priority given to the structure of experience, with emphasis on the constitutive role of intersubjectivity. Next, I explore some pragmatic consequences of this philosophical core on psychiatry and clinical psychology.

Keywords: phenomenology; phenomenological psychopathology; epistemology of psychiatry; structure of experience; intersubjectivity

Publicado pela Sociedade Brasileira Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CC BY nc 4.0.



Psicopatol. Fenomenol. Contemp.
2023, v. 12 n. 2: Edição especial

Publicado Online
31 de agosto de 2023
<https://doi.org/10.37067/rpfc.v12i2.1134>

Guilherme Messas

Faculdade de Ciências Médicas da
Santa Casa de São Paulo
Sociedade Brasileira de
Psicopatologia Fenômeno-
Estrutural; Collaborating Centre
for Values-based Practice in
Health and Social Care. St
Catherine's College

Contato:
messas@fenomenoestrutural.com.br

Uma visão de mundo fenomenológica?¹

Quero, inspirado pela celebração do centenário da psicopatologia fenomenológica, nesse ano de 2022, refletir um pouco sobre aquilo que chamarei de uma visão de mundo fenomenológica, destacando suas características e alguns de seus desafios. Se nos perguntarmos, de uma maneira reflexiva e olhando para trás no tempo, o que singulariza os clínicos que se identificam, pelo motivo que for, com a escola fenomenológica em psicopatologia, talvez pudéssemos nos responder – e responder à sociedade em sua totalidade: temos em comum algo que se pode chamar de visão de mundo fenomenológica.

E por que essa posição? Devo citar o psicopatologista e filósofo Karl Jaspers, por duas razões. São duas razões pelas quais sinto que Jaspers tem muito a nos legar e muito a nos inspirar nas coisas que falou. Mas, em vez de aludir ao Jaspers de *Psicopatologia geral* (1959), o mais famoso de seus livros para a comunidade psiquiátrica, vou fazer essa menção inicial a outra obra central do ainda jovem filósofo Karl Jaspers. Uma obra que por si só mereceria um estudo atento, chamada *Psicologia das visões de mundo* (1960) e publicada, se eu não erro a data, em 1922. Este é o primeiro grande livro totalmente filosófico do Karl Jaspers, um livro que merece muito mais do que o crédito que tem até hoje. É nessa *Psicologia das visões de mundo* que Karl Jaspers expressa uma ideia que é central para o que quero desenvolver aqui. A ideia de que embora se aprenda os conteúdos das disciplinas, o que se retém, em uma camada mais profunda, é uma forma de enxergar o mundo.

O que significa essa frase? Significa que há modos de se organizar a percepção da realidade. Há um certo recorte de temas, de problemas, de soluções, de experiências do outro humano, de sentido para ciência, para a filosofia e para as relações humanas, de sentido de história, de sociedade, da própria subjetividade, de preferências, de gostos, de prioridades que se organizam em visões de mundo. O que Jaspers faz nesse livro é apresentar, bem weberianamente², diversas visões de mundo, algumas mais científicas, por exemplo, em que a nossa, fenomenológica, tentaria se encaixar. São particularmente essas visões de mundo que são herdadas em cada conhecimento ou tradição de pensamento. Voltando à formulação do início,

¹ Este artigo foi preparado a partir de conferência proferida por ocasião da celebração dos 100 anos da psicopatologia fenomenológica. O autor é responsável por todo o processo de sua elaboração.

² Termo que se refere ao que é relativo ao sociólogo alemão Max Weber, criador da sociologia compreensiva e um dos influenciadores da obra de Jaspers.

o que faria uma pessoa se identificar com a psicopatologia fenomenológica, a fazer parte de um grupo de pessoas que se reconhece sob esse nome, é a absorção partilhada dessa visão de mundo particular. É sobre os perfis gerais dessa visão de mundo que quero falar a seguir.

Falar de visão de mundo é, portanto, falar de uma estrutura de percepção da realidade, de uma hierarquia de problemas e do modo como esta surge para a consciência. Quero fazê-lo em uma perspectiva histórica. Há uma frase atribuída ao psiquiatra Kurt Schneider, o herdeiro e, por assim dizer, tradutor intelectual da perspectiva de Jaspers na clínica da Escola de Heidelberg. Schneider afirma que, para se apoderar da psicopatologia, é necessário tomá-la em perspectiva histórica. E quem não conhece a perspectiva histórica não seria capaz de ter maestria em relação a ela. A frase pode parecer algo exagerada, mas certamente uma perspectiva histórica nos ajuda a entender de modo mais amplo o mundo que, de certo modo, nós mesmos inventamos e passamos a habitar.

A princípio, temos de ter em mente que a visão de mundo fenomenológica brota como uma alternativa a um embate de distintas visões de mundo que não eram capazes de satisfazer um problema. No nosso caso, um problema psicopatológico. Essa história poderia ser contada também da perspectiva filosófica, (vou fazer algumas menções a isso ao longo do texto), mas é necessário contá-la da perspectiva psicopatológica por duas razões. A primeira razão é que a perspectiva psicopatológica começa precocemente na história do século XX. Veja-se o caso do próprio Karl Jaspers, que começa a publicar, como psiquiatra, em 1910! Não é muito longe até de quando Husserl, (o criador da noção contemporânea de fenomenologia) na filosofia, começou a forjar alguma coisa que seria a fenomenologia. O primeiro livro deste autor mais relevante é de 1900. Assim, os problemas psicopatológicos aparecem mais ou menos contemporâneos aos problemas filosóficos. Os problemas filosóficos, em geral, se articulam melhor porque os autores da filosofia têm atenção para com a própria história da disciplina, para com a história do pensamento e, assim fazendo, acabam dando testemunhos mais detalhados de seus diálogos com a tradição. Mas esse problema pode também ser visto da perspectiva das ciências, como das ciências psicopatológicas. E em segundo lugar, como já disse, porque nós comemoramos esse ano o centenário da psicopatologia fenomenológica, o que faz da efeméride um momento ideal para uma reflexão mais atenta. O fluxo de minha

exposição privilegiará, assim, o contraste entre visões de mundo hegemônicas no momento do nascimento da psicopatologia fenomenológica e as proposições desta.

A experiência como centro vital: a superação da visão de mundo mecanicista

Temos diante de nós, portanto, cem anos para olhar essa visão de mundo fenomenológica. Para enxergá-la bem, é necessário detectar o problema que mencionei, na realidade, uma fragilidade no contexto da época em relação a visões de mundo concorrentes. E qual é ela, em psicopatologia? O mais correto seria dizer: na psiquiatria da segunda metade do século XIX. Nesse momento, pontificava a visão de mundo que podemos chamar de cerebralista, ou seja, dedicada ao interesse pelas causas cerebrais das doenças hoje ditas mentais. A visão de mundo que daí se depreende é a da causalidade, que entende que a realidade pode ser vista como passível de domínio, de conhecimento de suas leis mecânicas de funcionamento e dos fundamentos que as regulam.

Essa visão de mundo aparece no século XIX, em que a psiquiatria é a gestora de doenças cerebrais. Qual era o problema dessa visão de mundo? Era sobretudo prático, centrado em sua incapacidade de solucionar a questão a que se dedicava. Essa visão se propunha a antecipar, prevenir e curar a doença mental. É justamente a insuficiência em suprir esse efeito que ela pretendia produzir no mundo, essa engenharia da realidade mental, que a levou ao declínio. A visão de mundo mecânica, causalista, é engenheira, tem como finalidade controlar o mundo. Pessoalmente, não sou tão crítico dessa ideia, mas, para falar com Jaspers, sou crítico dessa ideia elevada para além daquilo que é razoável.

Essa visão de mundo de controle da realidade, positivista, nunca morreu, ela existe até hoje. Mas ela não se mostrou muito hábil em construir uma representação do ser humano que impedisse tudo isso que o século XX viu acontecer na história, tanto pela via conservadora quanto pela revolucionária, comunista. Essa é a crítica do Jaspers. Foi em cima desse problema que outras perspectivas precisaram ser criadas.

Diante da insuficiência desse modelo, Karl Jaspers e depois esse grupo cujo centenário festejamos agora – Eugène Minkowski, Ludwig Binswanger, Erwin Straus – propuseram um desvio de foco. Em vez de se examinar a força mecânica que está na origem das leis que governam o problema – no caso, o cérebro, a patologia cerebral – o foco passaria a ser a experiência vivida do fato patológico. Essa

mudança de foco não é mero requinte linguístico: significa deslocar a atenção da causalidade para a consciência, para a experiência em si. Não é um salto pequeno e não ocorreu da noite para o dia. Existem os antecedentes intelectuais em toda a filosofia alemã dos que foram duvidando, ao longo do século XIX, da suposta facilidade com que o modelo mecânico define o seu objeto. Para um importante grupo de intelectuais, essa visão de mundo não vinha funcionando já no século XIX e no início do XX. Vale apontar que ela ainda é relevante, e é importante que o seja, no XXI, embora já tenha perdido sua hegemonia no campo da saúde mental.

Essa visão do interesse pela experiência vivida na psicopatologia, com a finalidade de descobrir o que é a doença, foi crucial para a visão de mundo fenomenológica em sua vertente psicopatológica. A psicopatologia mudou porque ela precisava sair do impasse positivista: não se sabia, assim como continua não se sabendo, onde está a doença mental. A ciência causalista jamais resolveu, na abordagem do ser humano, o que é um transtorno mental na psicopatologia. Talvez esses autores da psicopatologia tenham antecipado em alguns anos o que Heidegger examinaria depois: o que é o ser, na tradição filosófica da ontologia.

Ao transferir a ênfase da visão de mundo mecanicista para o polo da experiência, criou-se uma visão de mundo calcada na experiência humana de viver. Aqui vale a pena citar as palavras finais do Foucault de *As palavras e as coisas* (2000), em que há a menção de que o que nós chamamos de humano foi uma criação histórica. Isso está absolutamente correto. E que, como tal, ela pode desaparecer. A primeira consequência que quero destacar da visão de mundo fenomenológica é a ideia de que, os que a ela se dedicam, absorvem a forma, a estrutura de perscrutação de um ser humano que não é dada por outras visões de mundo. Nessa visão de mundo, as pessoas são o centro a partir do qual gravita o mundo.

Vou dar aqui um exemplo imaginário, mas não inverossímil, das diferenças de ênfase entre as visões de mundo mecanicista e fenomenológica, dentro da psiquiatria. Imaginemos um paciente que tenha dúvidas se tem Transtorno de Déficit de Atenção. Dentro dos preceitos do causalismo mecanicista atual, pode-se fazer em 15 minutos um diagnóstico por meio de um checklist que o paciente mesmo responde sozinho em casa – inclusive poderia, a partir disso, comprar a ritalina sozinho, e a Amazon entregaria no mesmo dia. A visão de mundo mecanicista não é capaz de imaginar como um fenômeno que se denomina déficit de atenção pode ser

entendido a partir do modo como o mundo aparece para a pessoa, como a temporalidade do mundo aparece, como a capacidade de distinguir uma pessoa de outra aparece justamente pela permanência ou não do outro no campo de sedimentação da consciência. É um modelo que não enxerga isso e que rapidamente, a partir de alguns parâmetros muito rasos, pretende transformar a realidade psíquica, mesmo sem saber o que orienta essa transformação e para que ela ocorra. Por isso que os diagnósticos são rápidos, pois eles não retratam o real, eles miram somente mudar algo, muitas vezes às cegas, no campo da saúde mental. Quando nos formamos para participar de uma visão de mundo fenomenológica, inventamos e passamos a habitar um mundo que ilumina todas as dimensões do humano. Portanto, o principal ganho dessa visão seria a capacidade de olhar o humano nas suas múltiplas dimensões simultâneas: na espacialidade, nas temporalidades sucessivas e nas intersubjetividades plurais. Apenas a partir dessa captura de mundo se passaria a pensar em transformá-lo. A visão de mundo fenomenológica não se recusa a transformar a realidade experiencial. Muito pelo contrário, essa é sua meta, na vertente clínica. Mas pretende fazê-lo sem deixar de considerar que toda ação sobre a vida humana remete necessariamente ao todo da existência.

Poderíamos, então, nos perguntar qual é o ganho formal, e não de conteúdo, que se tem com essa perspectiva. Eu diria: a visão de um ser humano inteiro – isso, uma vez introjetado, não mais se desfaz. Assim como o aprendizado da língua materna. Este é o ganho formal mais definitivo, mais amplo também no sentido de que determina a todos os outros da vida, que atribuo à visão de mundo fenomenológica.

A visão de mundo fenomenológica, há cem anos, cria isso na psicopatologia. Isso se inventa, cria-se, no sentido foucaultiano. No entanto, essa é apenas uma das perspectivas pelas quais podemos delimitar essa visão. Vale a pena incrementar a discussão com a introdução de mais uma perspectiva histórico-filosófica que também dialoga com o campo da psicopatologia. E, de maneira silenciosa, é até mais relevante que a questão do mecanicismo. A questão da visão de mundo mecanicista é mais visível, permite a formação de mais anticorpos contra ela. De hábito, temos menos defesas para essa segunda perspectiva, que é mais implícita e que no meu modo de entender é mais forte e acaba sendo mais nociva para psicopatologia e

para a clínica atual. Eu vou abordá-la por meio de algumas referências filosóficas, que facilitam a exposição de minha posição.

Intersubjetividade constituinte: a reação à visão de mundo racionalista

A visão de mundo que quero explorar a seguir, para indicar seu contraste com a fenomenológica, seria denominada racionalista. Poderia chamá-la de individualista, mas me parece que “racionalista” descreve melhor a definição humana nela implícita. Esta afirma tacitamente que o ser humano é primordialmente dotado de razão e, nesse sentido, o objeto do estudo do humano é sua razão. Mais implicitamente, ela assume como possível, e mesmo desejável, que se possa fragmentar a subjetividade em unidades e que, a partir disso, se identifique uma delas, a razão, como centro hierárquico que domine o restante da totalidade mental. O resultado imediato dessa visão de mundo é a facilitação do exame da realidade mental como composta de unidades a serem estudadas separadamente.

Essa visão de mundo racionalista é exatamente a que, na psicopatologia atual ainda hegemônica, fundamenta a avaliação do psiquismo como composto por funções isoladas. Para retomar meu exemplo de há pouco, é a psicopatologia que permite denominar uma entidade nosológica de déficit de atenção, literalmente, déficit de uma função que dirige a intencionalidade da experiência. É também a visão de mundo que endossa a ideia de identificar a esquizofrenia a algum déficit: delírio como déficit do juízo ou alucinação, da função da percepção. Essa visão de mundo traz como pressuposta a noção de uma subjetividade dotada de atributos específicos, que são, a princípio, elementos isoláveis do contexto e que remetam só a ela mesma, de modo isolado, como se fossem o patrimônio funcional dessa subjetividade. Não quero dizer que não exista Déficit de Atenção. Evidentemente que se formos medir a atenção de uma pessoa que tem Déficit de Atenção, identificamos algo cujo resultado mensurável é deficitário, trazendo prejuízos a ela mesma. Importante apresentar um exemplo clínico para mostrar onde identifico o problema dessa visão.

Imaginemos um caso com um suposto diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Pode-se pensar que o uso de metilfenidato fosse apropriado ao caso, já que, ao se medir a atenção, ressalta-se um claro déficit. Mas isso é claro, pois se alguém fica o dia inteiro com uma obsessão de que deve, por exemplo, lavar a mão pois ela segue contaminada mesmo após inúmeras lavagens, vai perder a atenção.

É um exemplo exagerado e caricato, mas são muitas as situações no dia a dia da clínica em que essas situações se confundem. Vários quadros leves de natureza esquizoide são vulneráveis a confusões semelhantes. Quero dizer com esse exemplo que quando se olha uma função isolada, tudo vale. E se a visão de mundo racionalista examina o humano como dotado de atributos próprios dessa entidade isolada que é a subjetividade isolada, autoriza essa confusão. Ela fica possível já pela assunção da existência desse ser que, ao pensar logo existe, e se expressa secundariamente pelas suas funções nos desdobramentos de sensação e sentimento. Um ser monista, dotado de atributos. Foi essa visão de mundo, com suas vantagens e desvantagens, que inventou toda a psiquiatria do século XIX e XX e agora desfalece por suas próprias fraquezas no XXI. Toda a psicopatologia funcionalista está dada aí. É uma visão de mundo, como mencionei, mais difícil de identificar e contornar, em comparação com a mecanicista, pois ela é mais naturalmente tomada como descrição indubitável da própria realidade. Mas ambas são irmãs e se retroalimentam em sua tendência à hegemonia.

É muito interessante notar como certas experiências clínicas do maior valor pragmático para a saúde mental são por vezes capturadas por essa visão de mundo, quando parecem querer descrever uma realidade que não teria nela a melhor tradução. Veja-se, por exemplo, as percepções da psicologia cognitivo-comportamental. A linguagem que a Terapia Cognitivo-Comportamental usa é praticamente toda montada numa visão de mundo racionalista, nesse sentido de que o humano é um ente separado, dotado de atributos, independente do contexto, mas a ele reagindo o tempo todo. Mas na hora em que seus conceitos são aplicados na prática, oferecem algo muito mais amplo do que essa visão permite enxergar, pois a experiência dos terapeutas transcende os limites do enquadre da linguagem. As limitações dadas pela visão de mundo racionalista se infiltram também em muitas das correntes humanistas, todas as vezes em que se organizam como uma terapia existencial calcada na decisão livre da pessoa. Ora, colocar o foco nas decisões existenciais já pressupõe que esse ser de razão se relacione com seu mundo a partir de uma transparência e clareza que só o racionalismo é capaz de autorizar em sua ingenuidade. O resultado disso é um embarque em uma psicopatologia subordinada à filosofia existencialista, com reduzido valor para todos os casos mais graves. De certo modo, eu diria que a visão de mundo fenomenológica não está sendo radicalizada agora no século XXI pela psicoterapia fenomenológica.

Eu proponho, assim, uma agenda de radicalização da visão de mundo fenomenológica. Isso não quer dizer ser purista, ser excludente. Isso quer dizer que nós participamos de uma comunidade de visão de mundo que tem duas características centrais: saber olhar o humano como estrutura subjetiva e saber olhar o humano como uma intersubjetividade constituinte. A estrutura da subjetividade é intersubjetiva, primordialmente. Ponto já dado na quinta meditação husserliana, das Conferências de Paris. É o Heidegger de 1927, de *Ser e tempo* para frente (2006). O que curiosamente acontece é que essa visão de mundo, amadurecida no século XXI em diversas dimensões das ciências humanas, é menos amadurecida na própria psicopatologia. No Brasil, especificamente, a psicopatologia não entrou profundamente na comunidade fenomenológica. Ousaria até mesmo dizer que, no Brasil, a psicopatologia fenomenológica ainda não aconteceu.

Uma visão de mundo é algo que, pelos próprios pressupostos, possui consequências que extrapolam seus próprios objetivos explícitos. Como Jaspers mostra, se montamos um esquema mental de certo mundo, ele se revelará em todas as dimensões intelectuais. Veja-se, por exemplo, a visão de mundo mecanicista, fundamento daquilo que se chama psiquiatria biológica. Essa visão de mundo vai se alongando, por exemplo, para a política, já que ela naturalmente vai tendo soluções mecânicas para a sociedade. Apresenta solução para tudo e não necessariamente porque queira tudo resolver, mas porque, na medida em que se ilumina o mundo de um jeito, só se pode abordá-lo desse jeito. A decorrência dessa visão na psiquiatria é o clínico formado para ser aplicador de diretrizes, de guidelines engessados, forjados para ser aplicados ao arrepio da própria experiência clínica. Por outro lado, vejamos o perfil que surge do psiquiatra posto pela visão de mundo fenomenológica.

O que Karl Jaspers inventa, por assim dizer? Jaspers inventa o clínico maestro. O clínico que leu *Psicopatologia geral* não vai conseguir recusar as outras ciências das quais ele pessoalmente não gosta. Ele não pode se limitar a um sectarismo, pois tem que conhecer todas as ciências para aplicá-las em um caso particular. Qual a consequência natural disso? Prepara mentalmente essa pessoa para fazer parte de uma sociedade democrática.

Qual é a visão de mundo fenomenológica, vista dessa perspectiva? Muita gente escreveu sobre isso e muito mais na filosofia do que em outro lugar. Julgo que a segunda peculiaridade que define a visão de mundo fenomenológica é a determinação simultânea da intersubjetividade como constituinte da própria

subjetividade. Não se trata de identificar o centro hierárquico racional que subordina e organiza a seu bel-prazer todas as funções isoladas que são seu patrimônio privado. E tampouco de recusar esse núcleo de razão livre que é o agente último de sua própria existência, mas de estabelecer quais os fundamentos que oferecem a essa razão a realidade sobre a qual ela pode deliberar dentro de limites. Fundamentos e razão são partes indissociáveis de uma experiência que se compõe dialeticamente. No limite, a ideia de ser humano oferecida é de um ser capaz de, via dialética, ser contemplado e entendido a partir da mobilidade, da transformação. É por isso que essa visão de mundo deriva quase que naturalmente para um conceito democrático de sociedade e permite uma visão de mundo otimista, a despeito de todas as dificuldades da democracia nos últimos tempos. Essa visão incorpora a dinâmica que permite às sociedades se diferenciarem historicamente, pois permite o olhar e a incorporação da diferença. Todo esse discurso de incorporar os esquizofrênicos na sociedade. Incorporar o dependente químico na sociedade. E também o homossexual e também o transexual. Todo esse discurso nasce e baseia-se no pressuposto de que identidades são moveis. Só prospera se houver a capacidade de pensar a humanidade como multiplicidade e, no limite, de pensar a sociedade como transformando-se.

Nesse sentido, a visão de mundo do movimento fenomenológico é muito progressista, mas não é revolucionária. Com essa frase, quero tecer alguns comentários que sintetizam os dois modos que acima descrevi e que contrastei com a visão fenomenológica. Para isso, cabe reavivar outro argumento caro a Jaspers, me permitindo dar, por minha conta e risco, cores próprias a ele. Vamos pensar um pouco na diferença entre conservadores e revolucionários. Conservador é aquilo que se sente puro, que acha que representa o decantado de outras épocas e, por isso, correto. Foi Deus quem fez a família cristã, então é isso que tem que ser mantido. Mas, em geral, para dar esse passo, o conservador inventa um passado no qual possa purificadamente se sentir ancorado. Cria uma ponte que liga a sua memória à memória dos antepassados, mas o faz sempre à custa de reinventar um passado muito mais exato e isento de contradições do que efetivamente foi.

Por outro lado, o revolucionário é alguém que mecaniza a sociedade. Ele entende a sociedade como um grande mecanismo cujas correias ele julga saber manejar. Mecanizando, ele entende que pode corrigir por meio de uma remoção de peças, como fez Stalin. Ele é um empreiteiro social. Decidiu, por exemplo, que para

a implantação do comunismo era necessário exterminar muitas peças sociais, ou seja, muitas pessoas. Era preciso, assim, matar o burguês. Institui campos de concentração, os *gulags*, onde protegia a sociedade das peças nocivas que não deveriam ser diretamente exterminadas. Vimos o festival de sangue que foi o reinado do comunismo revolucionário mecanicista no século XX.

A visão de mundo fenomenológica, por outro lado, recusa o mecanicismo e seu irmão xifópago, o racionalismo. Essa hidra de duas cabeças enxerga o mundo como um grande mecanismo que se move dirigido com mão firme pela razão. A concepção fenomenológica do movimento humano é oposta a isso. Ela vê a biografia humana crescer por sínteses, por incorporação de diferenças, por elevação de complexidade. Se olharmos as sociedades ocidentais nas quais melhor se vive, sempre democráticas, elas têm muito dessa visão de mundo, elas são constantemente reformistas, na medida em que se transformam sem um plano claro de aonde podem chegar. Toleram, na verdade, a indeterminação e a incluem em seu sistema de pensamento. E essa indeterminação sistemática, programática, é de matiz fenomenológico. É uma vertente dialética de visão de mundo fenomenológica, vertente que capacita, que tem num fundo a ideia de que o futuro é aberto, ou seja, nem ele é travado na dignidade histórica da tradição, tampouco ele é um projeto de reforma forjado na imaginação e aguardando para ser implementado. Ele é aberto. Ele se constrói à medida que se constrói. É, de novo, o Heidegger de *Ser e Tempo*, apesar do abominável deslize nazista do autor. Eu acho que eu acho que essa é a visão fenomenológica. Lógico que eu gosto dela. Sou muito otimista com a importância contemporânea da visão fenomenológica pois ela nutre a capacidade de incorporar todas as complexidades a que o mundo vem assistindo se multiplicar. De certo modo, todos os identitarismos atuais têm raízes em uma visão assim, ainda que nem sempre tenham consciência disso. A reação a essas novas identidades, como nacionalismos, grupos antigay ou antisemitas, obedece à mesma regra de tentar diminuir a complexidade identitária. O identitarismo produz exageros? Evidentemente, produz. Também não é imune sobretudo a tiranias. Como há tiranias, no meu modo de entender, na minha área, nas radicalizações das propostas políticas antiproibicionistas de drogas. Toda sociedade tem algumas prescrições de proibição, toda universalização de uma antítese se arrisca a degradar na tirania. Mas considero que quem consegue contemplar algum modo de organizar toda essa complexidade de perspectivas simultâneas pertence a uma visão de mundo fenomenológica e

consegue naturalmente encaminhar as questões para alguma forma de assimilar as diversidades. E o faz porque tem implícito em sua forma de pensar uma noção de intersubjetividade constituinte.

Mas, novamente, o que é essa intersubjetividade constituinte? Essa tese foi formulada de um modo mais nítido – embora de modo algum mais claro ou didático! – pelo Heidegger de *Ser e tempo*. Justamente por criticar esse modelo ontológico, no qual o ser humano é uma substância em seus atributos essenciais, que são existenciais. Ser humano, nessa visão, seria dotado de certos atributos que são elementos da experiência subjetiva pertencentes a um ser primordialmente de razão. Ele vai inverter. Ele vai dizer que esse eu, que somos um pouco nós, se conforma a partir de outras fontes. Heidegger não diz exatamente assim, com essas palavras. Eu estou pondo em outras palavras, que reproduzem a leitura que eu faço dessa visão da intersubjetividade constituinte, como está em meu livro, *Estrutura existencial do uso de substâncias* (2021).

É a ideia de que quem constitui o real em primeiro lugar, ou seja, quem inventa a realidade primeira do ser humano com a qual a razão tem de lidar, é a intersubjetividade. A matriz do real humano é uma posição que se dá fora desse eu, núcleo racional e agente da subjetividade. Essa é a grande questão que distingue a concepção de intersubjetividade fenomenológica, levando a uma inversão de prioridade de constituição da realidade. A principal consequência disso é, numa grande síntese, o enorme respeito que o contexto da pessoa tem para a compreensão de sua vida. Contexto não significa aqui apenas a descrição factual das relações interpessoais e sociais que uma pessoa estabelece ao longo de sua vida, mas também o modo como essas relações surgem para o eu da pessoa e são incorporadas em sua biografia.

Nesse ponto, gostaria de fazer um destaque que, a meu ver, é de supremo valor para uma correta apreensão da visão de mundo fenomenológica no terreno da psicopatologia. Há que se diferenciar as necessidades da filosofia daquelas próprias de uma ciência aplicada como a psicopatologia. Vou exemplificar elevando ao extremo, ao ponto da caricatura, uma pequena diferença intelectual entre os psicopatologistas da linhagem fenomenológica e seus similares filósofos. Faço-o com fins didáticos, para tornar mais claro meu argumento. Os filósofos podem, com Heidegger, dizer que tudo é aberto na existência humana, que não há propriamente uma natureza humana, mas que tudo é constituído no influxo constante dado pela

intersubjetividade, pela abertura da existência. Não posso me maravilhar mais com essa afirmação. Mas um psicopatologista não pode dizer isso sem se arriscar à cegueira para a realidade que a clínica lhe impõe. A realidade centenária de observações clínicas indica, antes, que aquilo a que chamamos de nós mesmos, de eu, é, na verdade, uma sedimentação do modo como essa realidade subjetiva oferece o mundo para nós. Somos uma identidade, ou seja, a relativa permanência histórica de experiências que foram dadas antes de nós mesmos, de relações intersubjetivas, relações de identidade, relações de classe social, de condições históricas, de tendências inatas de experimentar o mundo e a própria fisiologia corporal. Todas essas experiências se cristalizam em nós à nossa revelia, mas, uma vez cristalizadas, assumem um poder inercial de permanência que faz com que transformá-las não seja de maneira alguma uma tarefa clínica simples. E ainda mais, nem sempre uma tarefa clínica desejável. Há muitas condições clínicas nas quais a pessoa se beneficia mais da manutenção da identidade do que de sua transformação e o psicopatologista é o responsável por procurar identificar essas condições. Em suma, quero dizer que não devemos importar as intuições da filosofia fenomenológica sem nenhum tratamento adaptativo à realidade da psicopatologia fenomenológica. E salientar que servir à realidade psicopatológica e clínica em nada desqualifica um intelectual em seu pertencimento e devoção completos à visão de mundo fenomenológica.

As consequências na agenda da psiquiatria e da psicologia clínica

A visão de mundo fenomenológica criou o humano como subjetividade estruturada a partir de uma intersubjetividade radical. Quero agora investigar brevemente quais as consequências dessa compreensão para a agenda geral da saúde mental, que compreende todas as dimensões em que esse direito à saúde da população é contemplado. Vou destacar dois aspectos, que me parecem terem sido centrais na constituição histórica do valor da visão de mundo fenomenológica e que a meu ver, seguem sendo cruciais para que ela informe a saúde mental do século XXI: o tema do diagnóstico (que dividirei nas dimensões da inversão biográfica e do acesso ao outro) e da compreensão ética da pessoa.

Diagnóstico

A psicopatologia fenomenológica nasce, em primeiro lugar, para diagnosticar melhor o que é doença mental. Por paradoxal que possa parecer a certo olhar hegemônico contemporâneo, a intenção dos fundadores dessa visão de mundo era a de buscar uma objetividade maior acerca da questão do diagnóstico em psiquiatria. Essa intenção passa por uma discussão ontológica: o que é a doença mental? Mas ela interessa à medida que permite reconhecer os estados alterados das pessoas reais, em suas situações pessoais. Há aqui um pequeno conflito de interpretações entre o interesse psicopatológico e o filosófico, novamente. Esse conflito de interpretação dentro da visão de mundo fenomenológica assume cores especialmente fortes na comunidade brasileira, que acabou recusando, em parte, a noção de que o diagnóstico importa, sobretudo pela influência heideggeriana e psicanalítica. Depois que se criou esses diagnósticos operacionais nominalistas, baseados em lista de critérios, o estigma sobre o diagnóstico aumentou ainda mais. Ouço com muita frequência a recusa do diagnóstico em psiquiatria.

Mas nós, da clínica, não podemos recusar a noção de diagnóstico, pois fomos inventados por causa da noção de diagnóstico. Nós fomos chamados a participar da cultura ocidental, porque poderíamos, em tese, ter mais o que dizer sobre o diagnóstico. Nós temos, sim, que defender a viabilidade e mesmo a necessidade de diagnóstico que indique as rupturas dessa composição do mundo da qual brota um eu, que é histórico. Esse é um dos desafios da psicopatologia fenomenológica hoje, ainda. É preciso conversar sobre as complexidades do que se chama de diagnóstico, seus problemas, os limites do que chamamos de diagnóstico, mas não recusar sua positividade, sua da existência. Essa tarefa está toda ainda em aberto no Brasil.

É necessário entender o diagnóstico a partir de uma dupla perspectiva de sentido. Em primeiro lugar, de uma perspectiva estrutural, em que a alteração mental é a decomposição ou incapacidade de composição da unidade da estrutura da experiência. É uma fratura da estrutura da existência fundamental, na qual emerge um eu. As estruturas gravemente alteradas não se organizam suficientemente para que esse eu se torne plenamente histórico. Essa concepção compreende os casos mais graves, psicóticos, com grande frequência crônicos. Na segunda perspectiva estão os casos que dialeticamente entendemos como variantes quantitativas das proporções da experiência. Neles, não se investiga uma incompletude da

constituição da realidade e do eu, mas suas desproporções. Nessa visão, o transtorno mental é uma modalidade de permanência e habitação no mundo. Vou usar o mesmo exemplo dado acima e explorá-lo um pouco mais. A pessoa hiperativa, que sofre por isso, não é deficitariamente agitada ou desatenta, mas demasiadamente próxima do mundo. Portanto, é atraída por todas as refrações do mundo sobre seu eu, dificultando um repouso preferencial em alguma relação ou tema. Isso não é um mero jogo de palavras, porque faz muita diferença na hora de montar um tratamento.

Se entendemos déficit de atenção como a fisiologia fundamento cerebral, só temos como proposta terapêutica o uso de metilfenidato para corrigir essa disfunção. Por outro lado, se entendemos a mesma condição como a de alguém que é demasiadamente voltado ao mundo, procura-se manejar em diversas dimensões esse mundo. Pode-se pensar, em algumas situações, ser o mais importante no tratamento transformar o mundo numa sequência de coisas muito instigantes, interessantes. Isso não quer dizer, de modo algum, que não é útil e necessário o uso de metilfenidato. Pelo contrário. Sou um fenomenólogo que se guia por uma concepção dialética de psicopatologia e, por isso, muito otimista com uso de drogas de efeito no sistema nervoso central para o tratamento psiquiátrico. Mas entendo que a lógica que orienta o tratamento não é exclusivamente aquela da correção das funções do sujeito – a lógica é da mudança do mundo. Isso pode ser feito de várias maneiras, de acordo com o caso. Pode-se mudar o mundo, mexer no seu aspecto social, nos aspectos do cotidiano, como também se pode mudar o mundo mexendo nos circuitos cerebrais que fazem com que o mundo seja mais próximo ou mais distante. Tudo isso pode ser visto a partir de uma intersubjetividade constituinte: mexer o mundo é mexer a pessoa, não há separação entre os dois. Mexer o mundo se faz farmacologicamente? Sim, mas não só. Mexer o mundo se faz também psicoterapeuticamente, também se faz com terapia ocupacional, fazendo a pessoa frequentar outros lugares etc. Onde há uma terapia? E onde há um transtorno? Pela visão de mundo fenomenológica, eles estão em todos os lugares ao mesmo tempo, embora precisem ser abordados estrategicamente por alguma de suas partes. Por que nós não radicalizamos o modelo fenomenológico da visão de mundo, no Brasil? Porque nós, nos modelos terapêuticos e psicoterápicos, nos mantemos ainda ligados a um modelo psicanalítico dos consultórios. Isso vem mudando, mas ainda não na velocidade desejável.

Toda concepção de diagnóstico tem de definir quais são seus critérios de validade e seu sentido, ou seja, o que é um diagnóstico em sua essência. A visão de mundo fenomenológica oscila entre dizer que um diagnóstico é real, existe na natureza, como, por exemplo, um transtorno cerebral. E, junto a essa concepção, acolhe um realismo moderado. Este é um conceito da ontologia medieval que dialoga com a filosofia clássica grega, do modo aristotélico de dizer o que as coisas são. As coisas são reais na medida do modo como a sua essência se apresenta no mundo e, portanto, elas são reais apenas quando de sua manifestação. Como a visão de mundo fenomenológica esboça um humano intersubjetivo, essa manifestação também só se valida pela intersubjetividade. Quero com isso dizer que só se pode chamar de depressão quando ao mesmo tempo em que uma pessoa descreve suas experiências de sofrimento, o psicopatologista sente que alguém está diminuído na sua frente. Não precisa ser um médico ou psicólogo, pode ser um familiar. Que só se sabe sobre a realidade de uma esquizofrenia porque, ao ter contato com essa pessoa, percebe-se que não se compartilha do real com ela, e ela também percebe que não partilha do real com o outro. Portanto, não é nas funções do sujeito, em uma realidade absoluta, independente, que seria o realismo completo, que o transtorno mental, na maioria das vezes, é entendido pela fenomenologia.

A fenomenologia sempre buscou fazer o diagnóstico a partir de uma realidade que aparece, falando com Heidegger, de maneira tautológica, como se manifesta na sua aparição. Então, apenas é real na hora em que acontece, e a hora em que acontece é a hora em que a intersubjetividade atua. Diagnosticar só se dá pela intersubjetividade. Defendo profundamente que exista uma doença ou transtorno mental, mas como parte de uma realidade que só se dá na intersubjetividade, só é acessível pela via da intersubjetividade. Se não, há doença neurológica.

Em seus traços centrais, a grande contribuição fenomenológica para o diagnóstico é a sua mundanização. O diagnóstico se dá a partir do tecido, dessa participação coabitada com o mundo. O diagnóstico intersubjetivo é o real, no que discordo de Jaspers em sua concepção do diagnóstico psiquiátrico como tipo ideal. Não é um tipo ideal, é um tipo real. Quando se tem contato com uma pessoa psicótica, não é um tipo, uma palavra-guia que usamos para tentar entender o que se passa. De fato, estamos experimentando que não é possível compartilhar algumas zonas da realidade. Isso é tão real como uma fratura no pé, embora seja

real na atualização intersubjetiva disso, não na independência realista dos ossos, como na fratura.

Este não é um tipo real natural, independente, que acontece numa realidade encerrada em si mesma. Ele é um tipo que só existe porque a condição de possibilidade da subjetividade é a intersubjetividade. Natural é uma categoria do mundo do realismo causalista, mecânico. Mas ele é real porque a primeira realidade humana é a intersubjetividade. Por isso é muito real, tanto quanto a doença cerebral, que só aparece também na manifestação do mundo. Mas não acho necessário revolucionar as palavras. Costumamos chamar apenas as coisas do corpo de real. O tumor no cérebro é real. Chamamos o natural de real. O que a visão de mundo fenomenológica permite é dizer que o real está dado na textura do intersubjetivo. O real está dado no modo como o outro aparece para mim e eu apareço para o outro.

Por isso que não temos que ter medo de diagnóstico, porque não estaremos tratando todas as pessoas esquizofrênicas de modo igual. Não pode se confundir com a visão de mundo mecanicista-racionalista, porque quando ela diz “esquizofrênico”, está olhando um sintoma e está correndo os olhos rapidamente para a causa. O fenomenólogo entra mais nessa experiência e está olhando algo que reside lá embaixo, que é a ruptura do real. Portanto, ele está lidando com confins do real. E aí fala, “isso aqui é psicose”, sem que jamais perca a totalidade da experiência e, com isso, da pessoa singular. Insisto muito nisso porque é uma questão delicada para os fenomenólogos. Não acho que não se deve ter medo de diagnosticar. É difícil, porque o que chamamos de diagnóstico não é o que a sociedade vê ingenuamente. Esse é um problema que existe de fato e não adianta chegar para o paciente ou a família e tentar explicar sua visão de mundo. Aí se erra. Temos de, em nome de nossa função social, chamar essa alteração de alguma coisa, e acho melhor chamar do que já existe.

A inversão biográfica

Outro aspecto do diagnóstico a ser considerado é a inversão biográfica. Também é um assunto difícil, controverso. Uso esse conceito para indicar a ideia de que o que determina o que está valendo agora na biografia é o presente, e não a reconstrução da história da vida. O que determina a injustiça social do Brasil é o modo como nós retivemos a escravidão nos dias de hoje, e não mecanicamente aquela escravidão que aconteceu lá atrás. Quando um paciente está contando sobre

seu passado, tentamos ouvir o conteúdo do passado porque temos de fazer uma reconstrução interpretativa desse passado. Mas, em primeiro lugar, precisamos olhar como isso que ele está falando agora se relaciona com o presente dele, tanto na nossa relação, na ressonância de nossos afetos com os deles, como no sentido do quanto de passado está se mantendo nesse momento dele, que é a ideia de retenção. Isso tem uma dimensão clínica muito importante.

Para mudar a vida de alguém, basta, às vezes, as condições do contexto se transformarem. Basta a pessoa encontrar uma nova paixão, deixar de ter certo chefe, receber uma pequena herança, descobrir um hobby. Por quê? Porque a configuração do presente determina o passado. O passado sempre muda, o passado sempre é incerto. Toda história é incerta. Isso nos liberta, de certa maneira. Por isso não se deve basear todo um tratamento na investigação biográfica. Esse modelo enviesado de uma leitura ingênua da biografia é muito presente nas psicoterapias brasileiras: a ideia de que se tenha que montar a história da vida de alguém para, a partir disso, desconstruí-la, para que as pessoas se libertem. Não estou fazendo uma ode à ignorância, à negligência da história. Não estou dizendo que não é preciso conhecer a história do paciente. Vou fazer uma autocrítica aos fenomenólogos agora: não precisa reescrever a narrativa, toda a dimensão da narrativa de si mesmo. A exigência de se fazer isso é outra vez uma concessão ao mecanicismo-racionalismo nascendo dentro da fenomenologia. Se o eu é a sedimentação da estrutura da intersubjetividade mundana, é necessário mexer sobretudo e em primeiro lugar nesta, para que a narrativa do eu se transforme. É evidente que a sedimentação do eu faz sentido à medida que as experiências vão se alinhavando. Encontrei uma nova paixão. Minha vida começa a ter graça e encantamento. E essa graça, esse encantamento, precisam se sedimentar para que se sobreponham ao meu eu cansado, com as mãos tensas, macambúzio, sorumbático que vivi até agora. É verdade. Mas não preciso descobrir como e se a ausência de amor de minha influenciou meu sofrimento de agora. Isso acaba tendo um valor narrativo calcificado que muitas vezes mais serve para atrapalhar a renovação da intersubjetividade. Bastou encontrar no presente alguém que mexe comigo, que vive comigo, que passou a fazer parte da minha vida e a narrativa de meu passado muda. Eu tenho muita preocupação com o conceito de self narrativo, que virou moda na psicopatologia fenomenológica, baseado no filósofo Paul Ricoeur. Ricoeur, em *Tempo e narrativa* (2012), está fazendo uma espécie de filosofia analítica, está

interessado na linguagem, na literatura e não na cura de pessoas. Ele não é culpado pelo que fizeram dele. Importou-se seu conceito de maneira crua, dizendo-se que o self na narração é o determinante na construção de si mesmo. Eu discordo disso.

A questão sobre se essa construção de si está dada no mundo e, portanto, pode se manifestar em várias dimensões, ou é a narrativa que a informa é, no limite, uma questão em aberto. Provavelmente seja um pouco dos dois. Posso, por exemplo, assumir uma narrativa que diga para mim que no começo da minha carreira de psicólogo e de médico psiquiatra vivi muitas dificuldades porque meus empregos eram ruins e não me permitiam tratar das pessoas com a dignidade que elas merecem. Isso é uma narrativa que captura uma face da experiência. Mas pode ser o contrário, posso dizer que nesse período inicial se forjou na minha experiência aquilo que entendo hoje de minha profissão. Essa segunda narrativa seria mais otimista, percebida como abertura, enquanto a primeira, fechamento. São certas condições mundanas do presente e, portanto, históricas, que permitem que ambas as narrativas emergam. Essa é uma inversão da visão biográfica mecanizada, linear. Ela radicaliza a ordem das determinações biográficas, afirmando que só vai aparecer narrativa futurante à medida que essa futuração já está posta. De novo, não quero dizer com isso que não necessito dos detalhes da biografia de meu paciente. O que estou defendendo aqui é que temos de ter, em tese, em primeiro plano, a ideia dessa inversão biográfica. Do ponto de vista da prática clínica, isso quer dizer que quando atendo meu paciente, eu não converso com ele? Muito pelo contrário, meu tratamento é todo narrativo, todo discursivo. Quero indicar que a narrativa tem um papel ligado à abertura temporal mais do presente do que do passado, que sua função principal é conduzir as condições do presente a se abrir aos influxos do mundo circundante e da intersubjetividade. Ela é um instrumento mais de abertura do que de reconstrução intelectual.

Essa é uma tese sobre a memória em Husserl, a ideia de que não existe memória no sentido funcionalista, no sentido de algo concreto, alojado em si mesmo. Algo que estivesse em uma gaveta que se abre e de onde se tira informação. Isso não existe. O que vai aparecer sempre é uma cadeia de significados do presente que invoca esse passado. Essa continuidade do valor do afeto de hoje que a memória carrega só se dá porque o presente valoriza essa dimensão dos fatos passados. Inversão biográfica significa que se acessa a biografia sempre a partir do presente. Essa é uma questão muito técnica: nem sempre se precisa investigar como foram as

relações com os pais na infância para se fazer um diagnóstico do que ocorre no presente. Às vezes precisa, mas nem sempre. Eu ouço de vários pacientes, “Eu não quero fazer terapia. Vou ter que contar minha história, minha vida lá para trás outra vez”. Isso revela, na verdade, um erro nosso. Significa que nós, psicólogos, estamos errando, nós estamos deixando a impressão de que nós ficamos vasculhando o passado. Muita gente não quer ou não vê nenhum valor em mexer no passado. Quando se ouve algo assim, é um convite para que se tenha que olhar como é que as relações do presente estão fluindo ou estão bloqueadas. Claro que é preciso fazer anamnese, saber o que aconteceu, mas a anamnese tem que ser um pouco determinada pelas queixas últimas da pessoa, pelo seu contexto atual, presente.

O acesso ao outro

As considerações acima nos levam diretamente à questão metodológica, que pode ser assim resumida: como se dá o acesso ao outro de maneira válida? Na realidade, essa é a questão crucial de todas as ciências humanas e, portanto, também da psiquiatria. Há uma discussão atual sobre as questões de método dentro da fenomenologia, que exige um posicionamento por parte do psicopatologista. Pode-se fazer psicopatologia fenomenológica de duas maneiras, basicamente. Em uma primeira modalidade, pode-se fazer uma fenomenologia mais próxima do sentido original criado por Jaspers. Sentido de psicologia descritiva, do entendimento da fenomenologia como narrativa em primeira pessoa, apoiada por um movimento do psicopatologista para se colocar no lugar do paciente. Essa compreensão baseia-se na ideia de que a descrição linguística da pessoa sobre si mesma e do mundo é o objeto último ao qual o fenomenólogo tem que se dedicar. Essa corrente gerou toda uma linha de pesquisa que aparece, por exemplo, no renascimento das entrevistas estruturadas fenomenológicas, EASE (Parnas et al., 2005), EAWE, (Sass et. al, 2017) e outras. Seu fundamento ontológico é que o segmento mais importante da realidade pode ser acessado por entrevistas estruturadas em perguntas detalhadas nas quais a pessoa narra e descreve o que ela experimenta. Por essa acepção, psicopatologia fenomenológica é uma ciência da primeira pessoa.

Existe uma outra perspectiva, com a qual me identifico, que entende fenomenologia como uma ciência da segunda pessoa. A pesquisa científica fenomenológica é uma elaboração, um trabalho de processamento interpretativo ou hermenêutico de uma experiência narrada e descrita inicialmente em primeira

pessoa por um sujeito. É por meio dessa elaboração que o recorte fenomenológico se faz. E isso não quer dizer que uma pesquisa em segunda pessoa despreze o que o paciente narra. Mas quer dizer que há uma dialética entre o que o paciente traz e o psicopatologista vive e compreende. É uma interpretação, uma proposta partindo de uma segunda pessoa para que se estabeleça um diálogo com a primeira pessoa. A perspectiva de segunda pessoa constrói com o paciente uma hermenêutica sintética entre a narrativa do paciente em primeira pessoa e as propostas de compreensão fenomenológica feitas por alguém que coabita esse mundo e que, portanto, é parte desse mundo constituinte, que também está junto com essa pessoa. O pesquisador não é nunca neutro, não é independente, não é desinteressado e não é objetivo no sentido mecanicista da palavra.

O entendimento fundamental da perspectiva em segunda pessoa é de que não existe uma narrativa em primeira pessoa que possa ser dada no absoluto, porque se formos entender a narrativa como dada no absoluto, há necessariamente o pressuposto de um sujeito racionalista, passível de conhecer a si mesmo na sua completude. No limite, uma visão de acesso ao outro completamente pela primeira pessoa extingue a possibilidade de se afirmar a ocorrência de uma psicose porque a psicose é, por natureza, um defeito no compartilhamento. Não estou dizendo com isso que o discurso de uma pessoa esquizofrênica não valha. É o contrário disso: estou dizendo que, quando um paciente psicótico chega, ele não está todo dado no seu discurso (como, aliás, nenhum de nós, apenas ocorre que, no caso da psicose, essa incompletude se faz mais visível). Assim não se não vai poder jamais diagnosticar pelo discurso, pela narrativa. Uma fenomenologia em primeira pessoa deve se corrigir o tempo inteiro por uma fenomenologia de segunda pessoa, ainda que nem sempre o saiba. O acesso ao outro inevitavelmente passa por uma atitude interpretativa dada na segunda pessoa e proposta à pessoa do paciente.

Acho que a psicopatologia fenomenológica em primeira pessoa é a perspectiva que vem recebendo mais atenção no mundo, talvez por se afinar com o velho racionalismo ocidental de sempre entender a pessoa como isolada, como sujeito dotado de razão. Mas para que se avance de fato em uma agenda de renovação da saúde mental, vai ser necessária a adoção da noção de intersubjetividade radical no acesso ao outro e isso só se obtém por uma perspectiva de segunda pessoa. Vou dar um exemplo com o qual estou mais familiarizado. O diagnóstico de vulnerabilidade ao uso de substâncias significa uma existência cujo

polo do eu é demasiadamente capturado pelo coletivo. Uma existência que aderiu ao mundo dos outros e, portanto, o tratamento do abusador de substâncias é um tratamento coletivo. Por isso, a influência da autoridade do outro sobre ela é muito importante. É a partir dessa compreensão do outro que toda a terapêutica se estrutura. Acho que se não observarmos essa presença desmesurada do outro na existência da pessoa e nos limitarmos às experiências subjetivas de necessidade de uso da substância, a visão de mundo fenomenológica não se expressará em sua totalidade e deixará campo para uma visão superada de mundo que apenas identifica moralmente ou cerebralmente o transtorno de uso de substâncias. Acho que a gente tem que assumir essa responsabilidade de sustentar que toda pesquisa científica fenomenológica é de segunda pessoa. Mas isso é ainda algo em aberto, em discussão.

Ética: a criação da pessoa

A visão de mundo que acima apresentei condensa-se necessariamente em uma ética. Ela tem como ética, muitas vezes implícita, a noção de pessoa. No começo do século XX, principalmente, os autores da psicopatologia fenomenológica (ou antropológica, como costumavam ser identificados nos países de língua alemã) refletiam muito sobre a questão da ética, em uma linguagem ensaística. Eu não acho que se parou de pensar, mas a forma de manipular o tema mudou. A palavra “pessoa” retorna agora nas discussões de saúde mental pela ideia de clínica centrada na pessoa, de personalização do tratamento. Está um pouco capturada por modismos? Com certeza sim, mas, definitivamente, este é um grande tema do século XXI, a construção da pessoa. De certo modo, toda a clínica fenomenológica se encerra dentro do espaço de uma clínica da pessoa. Identificamos as estruturas da constituição da pessoa. Somos muito treinados para olhar a pessoa e o século XXI está convocando a que se olhe a pessoa justamente porque o modelo causalista mecânico, só conseguiu olhar as probabilidades causais na produção de aspectos da vida da pessoa, mas jamais ela em sua totalidade, como fez a visão de mundo fenomenológica. Ela se qualificou para olhar a pessoa em toda sua radicalidade, em suas subdivisões, dissecá-la em seus núcleos, problemas, relações recíprocas. Isso, ao constituir a visão de mundo de alguém, é irreversível. A questão da reflexão de uma ética da pessoa é basilar na construção de uma psicopatologia, mas é preciso atentar-se a uma ameaça, que foi constante ao longo do século XX e segue no XXI: a

assimilação da especificidade da psicopatologia pela filosofia, ou seja, a transformação de uma ciência empírica em um subproduto das disciplinas filosóficas. Contra isso me coloco o tempo todo. Há e sempre houve na história da psicopatologia fenomenológica um risco de se ser filosófico na hora errada, no campo discursivo inadequado.

O problema de ser filosófico demais é o diálogo com a clínica diminuir. O vetor clínico que temos é o fundamento da riqueza e da fortuna de conhecimentos consolidados ao longo de cem anos. Observem a clínica fenomenológica nesses cem anos, ela é viva por si mesma. Ela não é uma filosofia. Ela é independente, embora dialogue com a filosofia. Possui conhecimentos que só ela tem, que só ela consolidou e que inclusive foi fonte para filosofia enfrentar seus problemas específicos. O grande exemplo disso é a inspiração de Merleau-Ponty no neurologista Kurt Goldstein. A psicopatologia e a clínica fenomenológicas são uma vertente sociologicamente já implantada de uma visão de mundo, uma vertente independente e rica, cuja manutenção e aperfeiçoamento cumpre a todos nós, de modo que nos próximos cem anos ela se mantenha como inspiração para que as sociedades sejam mais justas, iguais e democráticas.

Referências bibliográficas

- Foucault, M. (2000). *As palavras e as coisas*. Uma arqueologia das ciências humanas. São Paulo, Martins Fontes.
- Heidegger, M. (2006). *Sein und Zeit*. Tübingen: Max Niemeyer Verlag, 2006
- Jaspers, K. (1959). *Allgemeine Psychopathologie*. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer Verlag.
- Jaspers, K. (1960). *Psychologie der Weltanschauungen*. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer Verlag.
- Messas G. (2021). *The existential structure of substance misuse*. A psychopathological study. Cham: Springer Nature.
- Parnas, J., Møller, P., Kircher, T., Thalbitzer, J., Jansson, L., Handest, P., & Zahavi, D. (2005). EASE: Examination of Anomalous Self-Experience. *Psychopathology*, 38(5), 236-258. doi: <https://doi.org/10.1159/000088441>
- Ricoeur, P. (2012). *Tempo e narrativa*. São Paulo: Martins Fontes.
- Sass L, Pienkos E, Skodlar B, Stanghellini G, Fuchs T, Parnas J, Jones N. EAWE: Examination of Anomalous World Experience. (2017). *Psychopathology*, 50(1),10-54. doi: 10.1159/000454928. Epub 2017 Mar 8. PMID: 28268224.